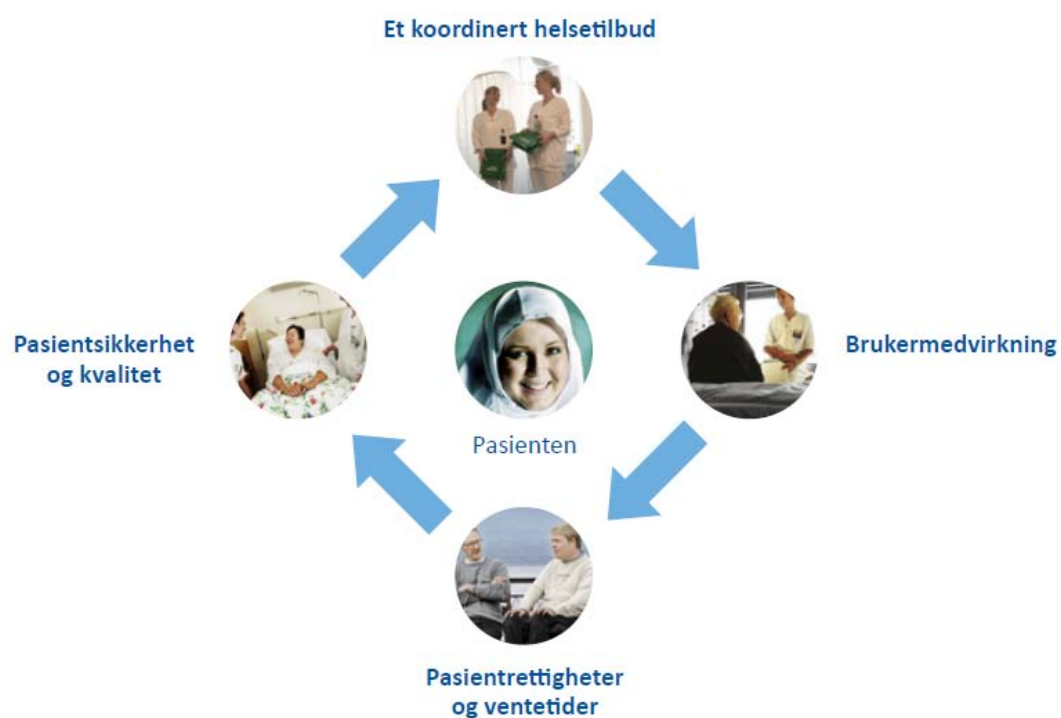


Brukermedvirkning i Helse Sør-Øst:

- Anskaffelse av helsetjenester fra private tilbydere



Forord

Målgruppen for "veileder for brukermedvirkning ved anskaffelse av helsetjenester fra private tilbydere" er medlemmer i brukerutvalg, brukerrepresentanter i anskaffelsesprosesser foreslått fra brukerutvalg, og ansatte som leder eller deltar i anskaffelsesprosesser i samarbeid med brukerrepresentanter.

For Helse Sør-Øst RHF er det viktig å utarbeide et godt grunnlag for anskaffelse av tjenester fra private. Brukersynspunkt er av særlig betydning i arbeidet med behovsanalysen forut for anskaffelser. Krav som ikke er innarbeidet i denne fasen er krevende å få inn senere.

Vi ønsker derfor å legge til rette for god medvirkning, med særlig vekt på behovsanalysen.

Veilederen beskriver stegene i en anskaffelsesprosess, roller avklares, viktige hensyn i forhold til habilitet, taushetsplikt og etikk klargjøres. Dessuten kan veilederen tjene som en sjekkliste og inspirasjon for å sikre at brukersynspunkt vurderes og ivaretas.

Peder Olsen (sign)
adm. direktør
Helse Sør-Øst RHF

Innhold	
1	Innledning 5
2	Rollen som representant for brukerutvalget for Helse Sør-Øst RHF - Kilder til brukerkunnskap 5
3	Habilitet, taushetsplikt og etikk 6
3.1	Habilitet 7
3.2	Taushetsplikt..... 7
3.3	Etikk 8
4	Offentlige anskaffelser - generelt 8
5	Brukerrepresentasjon i anskaffelser 9
5.1	Oppnevning og oppstart 9
5.2	Behovsanalyse 9
5.3	Videre arbeid i Helse Sør-Øst 11
5.4	Dialog mellom Helse Sør-Øst RHF, brukerrepresentanter og brukerutvalg ved avslutning av arbeidet 12
5.5	Oppfølging av avtaler gjennom avtaleperioden 12
Vedlegg 1 Linker til aktuelle nettsteder 14	
Vedlegg 2 Kortfattet oversikt over fasene i anskaffelsesprosess 15	
Vedlegg 3 Eksempel på skjema for habilitet og taushetsplikt 16	
Vedlegg 4 Invitasjon 19	

Definisjoner og forkortelser

Pasient, bruker og pårørende

I pasient- og brukerrettighetsloven (2001) skilles det mellom begrepene "pasient" og "bruker" ut fra om personen ber om/mottar helsehjelp eller tjenester omfattet av helse- og omsorgstjenesteloven som ikke er helsehjelp.

En "pasient" defineres etter pasient- og brukerrettighetslovens § 1.3 a jf. c som en person som henvender seg til helse- og omsorgstjenesten med anmodning om helsehjelp, eller som helse- og omsorgstjenesten gir eller tilbyr helsehjelp i det enkelte tilfelle.

"En bruker" defineres etter pasient- og brukerrettighetsloven § 1.3 f jf. c som en person som anmoder om eller mottar tjenester omfattet av helse- og omsorgstjenesteloven som ikke er helsehjelp. I dagligtale anvendes "bruker" mer generelt som en bruker av (i denne sammenheng) helse- og omsorgstjenester, f. eks. i begrepet "brukerorganisasjoner". I denne sammenheng anvendes bruker vanligvis som en samlebetegnelse for pasient og pårørende.

Med "brukerorganisasjoner" forstås i dette dokumentet "pasient- og pårørendeorganisasjoner".

"Pårørende" er etter pasient- og brukerrettighetslovens § 1.3 b som hovedregel som den pasienten oppgir som pårørende og nærmeste pårørende som § 1-3. Unntak er dersom pasienten ikke er i stand til å gjøre rede for seg.

1 Innledning

Helse Sør-Øst RHF har avtaler med private leverandører om kjøp av helsetjenester som for 2013 utgjør en årlig verdi på om lag 3,5 mrd. kroner. Anskaffelser av helsetjenester omfatter i denne forbindelse bl.a. tjenester innen habilitering og rehabilitering, tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet (TSB), psykisk helsevern (PHV), og billediagnostiske tjenester (Rtg. CT, MR, ultralyd og mammografi) og kirurgi. Som offentlig aktør er Helse Sør-Øst RHF lovpålagt å konkurransenutsette disse avtalene.

I tillegg har Helse Sør-Øst RHF løpende driftsavtaler med fem private ideelle sykehus; Lovisenberg Diakonale Sykehus AS, Diakonhjemmet Sykehus AS, Martina Hansens Hospital AS, Betanien Hospital og Revmatismesykehuset AS, Lillehammer samt i overkant av 1200 private avtalespesialister innen en rekke ulike fagområder. Disse avtalene er ikke konkurransenutsatt.

Det offentliges anskaffelser av helsetjenester er regulert i lov om offentlige anskaffelser (LOA) med tilhørende forskrift og skjer gjennom strukturerte prosesser ledet av Helse Sør-Øst RHF, ofte med bistand fra Sykehuspartner. Til grunn for alle anskaffelser ligger omfattende behovsanalyser hvor bl.a. bruker- og pårørenderepresentanters synspunkter er viktig. Helse Sør-Øst RHF og brukerutvalget for Helse Sør-Øst RHF legger derfor stor vekt på brukermedvirkning i dette arbeid.

Det vises til punkt 2 i 13 prinsipper for brukermedvirkning i Helse Sør-Øst RHF;

”Brukerrepresentantenes erfaringskompetanse er likeverdig med helsefaglig og administrativ kompetanse og er relevant på alle nivå i helsetjenesten.”

Hensikten med veilederen er å sikre at

- brukermedvirkning gjennomføres på en omforent og god måte, bl.a. gjennom avklaring av roller og gjensidige forventninger
- brukererfaringer innhentes, vurderes og inngår som grunnlag for anskaffelsesdokumenter, beslutningsgrunnlag og avtaler
- brukerrepresentantene får nødvendig kunnskap om anskaffelser

Veilederen gjelder for brukerrepresentanter, brukerutvalg, leder og øvrige medlemmer i anskaffelsesarbeidet, samt for Helse Sør-Øst RHF.

Veilederen er behandlet i brukerutvalget for Helse Sør-Øst RHF 19. og 20. november 2013 og er godkjent av administrerende direktør vedtatt i Helse Sør-Øst RHF 09.03.214

2 Rollen som representant for brukerutvalget for Helse Sør-Øst RHF - Kilder til brukerkunnskap

Anskaffelse av private helsetjenester er et komplekst område med mange faglige, økonomiske og juridiske problemstillinger. Ofte er det mange interessenter i disse prosessene og de kan medføre stor oppmerksomhet fra media, pasienter, brukerorganisasjoner, leverandører, politikere mv.

Brukerrepresentanter skal sammen med representanter fra Helse Sør-Øst RHF og fagfolk fra helseforetakene bidra til gode prosesser og et godt tjenestetilbud med hensyn til kvalitet, pasientsikkerhet, brukerorientering, likeverdig fordeling og god ressursbruk.

I Helse Sør-Øst RHF inviteres brukerutvalget til å foreslå brukerrepresentanter, så også til anskaffelsesprosesser, jf vedlegg 4.

Brukerutvalgets mandat innebærer at medlemmer i utvalget skal representere alle pasienter og pårørende i helseregionen og skal først og fremst søke å formidle deres behov og erfaringer. Det samme gjelder for brukerrepresentanter som er foreslått av brukerutvalget.

Brukerrepresentanter har i utgangspunktet ervervet sine kunnskaper i kraft av egen erfaring som pasient eller pårørende. Slike personlige erfaringer er viktige, men vil alltid være av subjektiv karakter og må settes i sammenheng med andre kilder for bruker- og pårøndererfaringer.

Representantene fra brukerutvalget har i tillegg til egenerfaring, kunnskap gjennom engasjement i en eller flere brukerorganisasjoner som vanligvis er basert på diagnose- eller funksjonsspesifikke interesser. Mange representanter har en enda bredere kompetansebase gjennom arbeid i paraplyorganisasjoner/ sammenslutninger.

Utover dette finnes også ytterligere generalisert kunnskap tilgjengelig, f.eks. brukererfæringsundersøkelser og erfaringer samlet og formidlet fra brukerorganisasjoner og grupper. Ofte supplerer kildene hverandre. Ulike erfaringer og synspunkter må ofte vurderes opp mot hverandre.

Det å skulle ivareta hensyn til alle brukere og pårørendes, slik det forventes av en brukerrepresentant foreslått fra brukerutvalget i Helse Sør-Øst RHF, er krevende. Brukerrepresentantene og Helse Sør-Øst RHF må derfor i samråd avklare både hvordan man skal få innspill som angår generelle brukererfaringer, samt innspill om spesifikke erfaringer innen enkelte diagnoser/problemstillinger. Ved større anskaffelser kan det være aktuelt å gjennomføre dialogkonferanser med representanter for flere brukerorganisasjoner.

Brukerorganisasjoners særlige interesser kan formidles gjennom en egen henvendelse fra organisasjonen, ev. i form av innspill i en brukerkonferanse.

3 Habilitet, taushetsplikt og etikk

Når Helse Sør-Øst RHF foretar offentlige anskaffelser gjelder anskaffelsesregelverket og forvaltningslovens regler om habilitet og konfidensialitet (Forvaltningsloven § 6 og 13). Det er avgjørende for tilliten til Helse Sør-Øst RHF sin virksomhet at det ikke kan reises tvil om at enhver sak behandles og avgjøres på en upartisk måte, upåvirket av ansatte og andre deltakeres personlige interesser.

Alle deltagere i anskaffelsesprosesser, så også brukerrepresentantene skal underskrive erklæring om habilitet og taushetsplikt, jf vedlegg 3.

3.1 Habilitet

Habilitet etter forvaltningsloven

Forvaltningsloven § 6 regulerer hvem som kan være med i behandlingen av en anskaffesssak på Helse Sør-Øst RHF sine vegne. Denne reguleringen skal sikre tillit og forhindre at det tas utenforliggende hensyn. Loven gjelder i alle faser av en anskaffelsesprosess.

Habilitetsbestemmelsene innebærer at verken ansatte i Helse Sør-Øst eller brukerutvalgets representanter kan legge til rette for eller fatte avgjørelser i noen faser av en anskaffelsesprosess dersom vedkommende eller noen som står nær vedkommende har en personlig eller økonomisk egeninteresse i utfallet av saken (part i saken). Det samme gjelder dersom det foreligger særegne forhold som (objektivt sett) er egnet til å svekke tilliten til den deltakerens upartiskhet. Eksempler på sistnevnte kan være særegne forhold som på noen måte binder, eller som kan oppfattes som å binde brukerrepresentanten til en eller flere av de potensielle tilbyderne. Ved anskaffelsesprosesser hvor hensynet til likebehandling står sterkt, blir habilitetsreglene særlig viktige.

Inhabilitet og/eller eventuell lekkasje av informasjon som bidrar til konkurransefordeler for en eller flere potensielle tilbydere, vil kunne føre til at konkurransen må avlyses.

Anskaffelsesrettslig habilitet

Anskaffelsesrettslig habilitet omhandler hvem som kan delta i konkurransen og hvordan deltagerne skal likebehandles. Regler innebærer bl.a. at Helse Sør-Øst RHF ikke skal søke eller ta i mot råd som kan bli benyttet under utarbeidelsen av spesifikasjoner (dvs. krav som stilles til ytelsen, innretning av konkurransen o.l.) for en bestemt anskaffelse fra noen som kan ha en økonomisk interesse i anskaffelsen. Konsekvens dersom slik rådgiver benyttes kan bli at Helse Sør-Øst RHF må ekskludere leverandøren.

Brukerrepresentanter som på vegne av Helse Sør-Øst RHF tilrettelegger for eller treffer beslutninger i en anskaffelsesprosess har selv plikt til å vurdere egen habilitet. Som alle andre deltakere i Helse Sør-Øst RHF sine anskaffelsesprosesser, skal brukerutvalgets representanter underskrive habilitets- og taushetspliktserklæring. Hvis en brukerrepresentant er i tvil om sin habilitet, bør dette åpent tas opp med leder for brukerutvalget og med ansvarlig for anskaffesarbeidet i Helse Sør-Øst RHF.

3.2 Taushetsplikt

Deltagere i anskaffelsesprosesser har taushetsplikt. Det gjelder også for brukerrepresentanter. Taushetsplikten gjelder såkalte forretningshemmeligheter (Forvaltningsloven § 13) og informasjon om alle sider av anskaffelsesprosessen, - uavhengig av om informasjonen fremkommer muntlig eller skriftlig.

Eksempler på slik informasjon kan være opplysninger om leverandørenes tekniske innretninger og fremgangsmåter, tjenester og produkt, priser, drifts- og forretningsforhold, kontraktsvilkår, analyser, metoder og anskaffelsesstrategier som fremgår av organisasjonsinterne dokumenter.

Formålet med disse bestemmelsene er særlig å beskytte potensielle leverandører mot spredning av forretningshemmeligheter, forhindre at informasjon av konkurransemessig betydning tilkommer enkelte potensielle leverandører, skjerme interne beslutningsprosesser og sikre en åpen diskusjon. Taushetsplikten gjelder også etter at brukerrepresentanten har avsluttet sitt oppdrag for Helse Sør-Øst RHF.

3.3 Etikk

Alle ansatte i Helse Sør-Øst, og alle som handler på vegne av Helse Sør-Øst, skal opptre i tråd med god forretningsskikk, gjeldende lovverk og allmenne etiske normer. Helse Sør-Øst sine etiske retningslinjer for innkjøp og leverandørkontakt omhandler Helse Sør-Øst sitt forhold til leverandører og Helse Sør-Øst sitt ansvar overfor samfunnet som en stor innkjøper av varer og tjenester. Også brukerrepresentanter må gjøre seg kjent med disse retningslinjene. Hvis det oppstår en situasjon som er vanskelig å håndtere (f.eks. ulike former for påtrykk fra enkeltorganisasjoner og potensielle leverandører), bør leder for brukerutvalget og/eller ansvarlig for anskaffelsesarbeidet i Helse Sør-Øst RHF kontaktes.

4 Offentlige anskaffelser - generelt

Det er et omfattende regelverk som gjelder for offentlige anskaffelser. Fremgangsmåten i slike anskaffelser kan variere noe, bl.a. betinget av hvorvidt det er en åpen konkurranse eller om den er begrenset til bare å omfatte ideelle aktører. Det er viktig at brukerrepresentanter setter seg inn i de overordnede rammene for anskaffelsen.

Dersom det skulle være behov for mer utfyllende informasjon på enkeltpunkter, vises det til veileder om offentlige anskaffelser av helse- og sosialtjenester fra Direktoratet for forvaltning og IKT. Jf vedlegg 2.

Hovedregelen for alle offentlige anskaffelser er at det så langt som mulig skal være konkurranse mellom de aktuelle tilbyderne. Det er viktig at representanter for det offentlige opptre med stor integritet, slik at allmennheten har tillit til at offentlige anskaffelser skjer på en korrekt og samfunnstjenlig måte. Dette gjelder også brukerrepresentanten. Man skal vise god forretningsskikk, sikre forutberegnelighet, likebehandling, etterprøvbarhet og gjennomsiktighet.

En anskaffelsesprosess består av en rekke deloppgaver. Disse er beskrevet i vedlegg 1.

5 Brukerrepresentasjon i anskaffelser

5.1 Oppnevning og oppstart

Helse Sør-Øst RHF informerer brukerutvalget, skriftlig eller muntlig om anskaffelsen i god tid før arbeidet starter. Det redegjøres for prosess, omfang av anskaffelsen, framdrift og forventet tidsramme. Brukerutvalget inviteres til å foreslå (minst) to representanter. Ønsket erfaringsbakgrunn og forventninger klargjøres, gjerne i dialog mellom Helse Sør-Øst RHF og brukerutvalget.

En invitasjon til deltagelse stiles til brukerutvalget og sendes post@helse-sorost.no, merket Brukerutvalg. Invitasjonen bør fortrinnsvis sendes ut i god tid slik at oppnevning kan skje i brukerutvalgets møte, se møtekalender: <http://www.helse-sorost.no/omoss/brukerutvalg>. "Mal" for invitasjonsbrev finnes i vedlegg 4.

Brukerutvalget kan i denne fasen orientere seg om anskaffelsens grunnlag og gi råd om omfanget av medvirkning. Helse Sør-Øst RHF bistår med å formidle relevant informasjon. Omfanget av medvirkning kan avhenge av særegenheter ved tjenesten som skal anskaffes og omfanget av anskaffelsen.

Brukerutvalget identifiserer egnede kandidater, og foreslår minst to representanter. Brukerutvalget orienterer brukerrepresentanten om ansvar og oppgaver, samt habilitetsregler, taushetsplikt og etiske retningslinjer samt godtgjøring for medgått tid og reise.

Leder for anskaffelsesarbeidet gjennomgår sammen med ulike fagressurser fra Helse Sør-Øst RHF og fagpersoner fra helseforetakene, de juridiske rammer for anskaffelsen, taushetsplikt, habilitetsregler og rollefordeling. Habilitets- og taushetserklæring må undertegnes, eventuelle spørsmål i den anledning stilles til Helse Sør-Øst RHF eller brukerutvalgets leder.

I denne fasen er det viktig at brukerrepresentantene setter seg inn i prosess og dokumenter. Brukerrepresentanten bør stille spørsmål der det er uklarheter, og kan gi synspunkt på avtalelengde og anskaffelsesform.

Det tillegges lederen av arbeidet med anskaffelsen og alle deltagere i prosessen å søke felles forståelse av målbidde og status, eventuelt avklare grunnlaget for ulike syn og etablere gjensidig respekt og system for å håndtere ulike syn og dissenser.

5.2 Behovsanalyse

Arbeidet i anskaffelsesgruppa starter med at det gjøres et systematisk arbeid med å analysere behov. Behovsanalysen består av behovsvurdering og utarbeidelse av kravspesifikasjon. Det er i denne fasen premissene for anskaffelsen legges. Behov som ikke er avdekket og krav som ikke er stilt i denne fasen, er vanskelig å innarbeide senere.

Behovsvurdering kan defineres som en systematisk metode for å vurdere behov for helsetjenester (type og volum) til befolkningen. Metode og hvilke aktører som involveres er avhengig av anskaffelsens omfang og karakter for øvrig. I denne fasen innhentes informasjon fra helseforetak og eventuelt fra kommuner. Det gjennomføres vanligvis informasjonsmøte for mulige tilbydere

(leverandørkonferanse). Det kan også gjennomføres en brukerkonferanse. Dersom besøk hos mulige leverandører er aktuelt for gruppen som arbeider med behovsanalysen, bør også brukerepresentanter være med på dette.

Videre gjennomgås gjeldende planer for tjenesteområdet og man analyserer tallmessige framstillinger av pasientstrøm, forbruk, ventelister, fristbrudd, flaskehals i behandlingsforløpet, geografisk tilgjengelighet, faglige avhengigheter, krav til teknologi, kompetanse-/utdanningskrav m.v.

I denne fasen kan det vurderes om brukerepresentantene og Helse Sør-Øst RHF i samarbeid bør orientere/få innspill fra et samlet brukervalg.

På grunnlag av behovsanalysen lages en kravspesifikasjon. Dette er et dokument hvor faglige, økonomiske og juridiske krav til leveransen klargjøres ovenfor tilbydere.

Som brukervalgets representant er oppgaven i behovsanalysefasen først og fremst å bidra med å formidle pasient- og pårørendeerfaringer. Dette kan være erfaringer som helsepersonell og administratorer lett kan "glemme", ikke oppfatte som viktig eller ikke kjenne til. Brukerepresentantens bidrag vil også være, ut fra de samme erfaringene, å formidle synspunkt på prioriteringer slik at behovene imøtekommes på en god måte.

Leder/sekretariat for anskaffelsen har et særlig ansvar for å sørge for at brukerepresentantenes innspill blir registrert og vurdert. Brukerepresentanter som opplever at deres innspill ikke blir tilstrekkelig tatt hensyn til kan ta det opp med leder for anskaffelsen, eventuelt kontakte brukervalget som igjen tar opp saken med Helse Sør-Øst RHF.

Hva som er relevante brukerinteresser vil være forskjellig fra anskaffelse til anskaffelse. Under følger noen generelle punkter som er eksempler på hva brukerepresentantene bør vurdere i arbeidet med behovsanalyse og kravspesifikasjon:

Kvalitet, herunder

- kvalitets- og resultatindikatorer, herunder brukererfaringsundersøkelser og bruk av resultatene i forbedringsarbeid
- tilgjengelig informasjon om dokumentert kvalitet

Likeverdige tjenester

- tilgjengelighet uavhengig av diagnose og funksjonsnedsettelse, kjønn, sosial bakgrunn og etnisk tilhørighet, mulighet for ivaretagelse av religiøse behov
- Kosthold

Helhetlige tjenester, herunder

- systemer som sikrer at tjenestene internt hos leverandørene er koordinert
- systemer for samhandling med relevant aktører i annen spesialisthelsetjeneste og kommuner

Tilgjengelighet, herunder

- geografisk fordeling av tjenester i regionen

- Åpningstider
- krav til beliggenhet/kommunikasjon mv.
- tilrettelagt for pårørende, herunder barn
- universell utforming
- informasjon på nettsider, brosjyrer m.v.

Ivaretagelse av pasienter/ henviseres informasjonsbehov i forbindelse med henvisning/innsøking, behandling og utskriving samt informasjon om pasientrettigheter.

Brukermedvirkning, herunder

- på individnivå: innflytelse over eget forløp og bruk av IP
- på systemnivå: brukerinntflytelse i planlegging og utforming av tilbudet, bl.a. gjennom brukerutvalg

Selvhjelpstilbud, lærings- og mestringstiltak og øvrige pasient- og pårørendeopplæring.

Brukerrepresentantene kan også bidra med innspill i forbindelse med utarbeidelse av evalueringskriterier og eventuell vektning. Dette er kriterier som skal benyttes ved vurdering/rangering av tilbudene. Kriteriene må ved visse anskaffelsesformer vekttes slik at det er forhåndsbestemt hvordan kriteriene teller i en samlet vurdering/rangering.

På dette tidspunktet er brukerrepresentantenes aktive deltagelse som hovedregel avsluttet.

På grunnlag av arbeidet i anskaffelsesteamet, klargjøres anbudsdokumenter. Kravspesifikasjonen og anskaffelsesform velges, dersom dette ikke er gjort tidligere.

Etter at behovsanalysen er avsluttet er som hovedregel den planlagte del av brukerrepresentantenes oppdrag ferdig.

5.3 Videre arbeid i Helse Sør-Øst

Selve anskaffelsen fra kunngjøring til beslutning utføres enten av Helse Sør-Øst RHF eller Sykehuspartner.

Kunngjøring

Anskaffelsen kunngjøres på Database for offentlige anskaffelser (Doffin).

I perioden fra kunngjøring til tilbudsfrist har leverandørene anledning til å stille skriftlige spørsmål. Både spørsmål og svar skal gjøres kjent for alle leverandører som har bedt om anbudsdokumenter. I denne fasen vil det vanligvis ikke være møter i gruppen som har arbeidet med anskaffelser, men brukerrepresentanter bør i likhet med øvrige medlemmer være tilgjengelig ved behov for råd i forbindelse med svar på skriftlige spørsmål fra leverandørene.

Gjennomgang av tilbud

Tilbudene gjennomgås og eventuelle ikke-kvalifiserte leverandører avvises.

Vurdering av tilbud

Alle kvalifiserte tilbud gjennomgås og rangeres på grunnlag av etablerte evalueringskriterier.

Forhandlinger

Hvis det er anskaffelse med forhandlinger gjennomføres forhandlinger med aktuelle tilbydere.

Beslutning

Beslutning om tildeling fattes.

Klage

Leverandørene som har deltatt i konkurransen gis mulighet til å klage på tildeling.

Kontrakter inngås

Helse Sør-Øst RHF inngår avtaler.

5.4 Dialog mellom Helse Sør-Øst RHF, brukerrepresentanter og brukerutvalg ved avslutning av arbeidet

Anskaffelsesprosesser er ulike i omfang, betydning for pasientene, kompleksitet og offentlig interesse. Informasjon og dialog i forbindelse med anskaffelsen av avslutning må tilpasses dette.

Følgende bør ivaretas:

- Brukerrepresentantene som har deltatt i arbeidet orienteres om resultat og at oppdraget er endelig avsluttet. Særlig viktig er dette hvis det har skjedd endringer i forhandlingsprosessen som er av betydning for pasienttilbudet
- Brukerutvalget orienteres om prosess og resultat
- Brukerutvalget, vanligvis ved leder, og brukerrepresentantene i anskaffesarbeidet bør evaluere prosessen sett fra brukerståsted. Jf vedlegg 5. Eventuelle erfaringer og forslag til forbedring formidles fra brukerutvalget til Helse Sør-Øst RHF
- Eventuell videre dialog om anskaffelsen og dens resultat skjer mellom Helse Sør-Øst RHF og brukerutvalget

Brukerutvalget ved leder svarer hvis brukernes synspunkter etterspørres fra media.

5.5 Oppfølging av avtaler gjennom avtaleperioden

Det gjennomføres årlige ytelsesavtalemøter mellom Helse Sør-Øst RHF og alle avtalepartene hvor justeringer innenfor økonomisk og faglig ramme avtales. I disse møtene stilles også spørsmål knyttet til etterlevelse av avtalene og erfaringer gjennom året. Helse Sør-Øst RHF bør forut for disse årlige møtene, innhente synspunkt fra brukerutvalget om tema som særlig bør følges opp.

Innen enkelte områder avholder Helse Sør-Øst RHF årlige leverandørkonferanser i avtaleperioden. Brukerutvalget inviteres til å komme med innspill til tema for slike konferanser og eventuelt være representert.

Alvorlige forhold om enkeltleverandører man som brukerrepresentant/medlem i brukerutvalget får kjennskap til, bør meldes formelt til Helse Sør-Øst RHF for oppfølging.

Brukermedvirkning hos private avtaleparter

Helse Sør-Øst RHF vil innenfor de fleste tjenesteområder stille krav om brukermedvirkning og at det er etablert brukerutvalg. Brukerutvalg er rådgivende organ for styre og ledelse ved private avtaleparter. Kandidater til brukerutvalg bør foreslås fra brukerorganisasjonene i leverandørens nedslagsfelt. En egen veileder om oppnevning av brukerutvalg hos private avtaleparter planlegges utarbeidet i 2014.

Brukerutvalget for Helse Sør-Øst RHF har oppnevnt en kontaktperson i brukerutvalget for private institusjoner innen særlig viktige tjenesteområder, primært for Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet (TSB), psykisk helsevern (PHV) og (somatisk) rehabilitering. Vedkommende kan i avtaleperioden bistå med råd til brukerutvalgene hos de private avtalepartene.

Vedlegg 1 Linker til aktuelle nettsteder

Linker

- [Direktoratet for forvaltning og IKT DIFI](#)
- [Lov om offentlige anskaffelser](#)
- [Forskrift om offentlige anskaffelser](#)
- [Etiske retningslinjer for Helse Sør-Øst RHF](#)
- [Doffin - database for offentlige anskaffelser](#)

Vedlegg 2 Kortfattet oversikt over fasene i anskaffelsesprosess

Oppnevning:	På forespørsel fra Helse Sør-Øst RHF foreslår helseforetakene og brukerutvalget deltagere til anskaffelsesprosessen for Helse Sør-Øst RHF. Helse Sør-Øst RHF oppnevner gruppen.
Behovsanalyse:	Behov analyseres og kravspesifikasjon utarbeides.
Kunngjøring:	Anskaffelsen kunngjøres.
Gjennomgang av tilbud:	Mottatte tilbud gjennomgås og ikke-kvalifiserte leverandører avvises.
Vurdering av tilbud:	Alle kvalifiserte tilbud gjennomgås. For enkelte anskaffelser treffes beslutninger på grunnlag av det skriftlige tilbudet. Da gjennomføres ikke punkt 6, forhandlinger.
Forhandlinger:	Ved kjøp av helsetjenester m/forhandlinger gjennomføres en forhandling med alle kvalifiserte tilbydere hvor det gis mulighet til å forbedre og presisere sitt tilbud.
Beslutning:	På grunnlag av innkomne tilbud, eventuelt med forhandling, vurderes og fattes beslutning om tildeling av kontrakt.
Klage:	Leverandørene som har deltatt i konkurransen gis mulighet til å klage på tildeling.
Kontrakter inngås:	Avtale undertegnes - avtaleperioden begynner.
Oppfølging:	En avtaleforvalter følger opp kontrakten i avtaleperioden. Vanligvis er det minst ett oppfølgingsmøte i året.

Vedlegg 3 Eksempel på skjema for habilitet og taushetsplikt

HABILITETS- OG TAUSHETSERKLÆRING

Prosjekt:	Helse Sør-Øst RHF - Anskaffelse av rehabiliteringstjenester 2013 - 2014
Navn:	
Ansatt i:	

Jeg bekrefter å ha blitt gjort kjent med de grunnleggende prinsipper og krav som følger av lov om offentlige anskaffelser, herunder:

- å bidra til at det offentlige opptrer med stor integritet, slik at allmennheten har tillit til at offentlige anskaffelser skjer på en samfunnstjenlig måte,
- at oppdragsgiver skal opptre i samsvar med god forretningsskikk, sikre høy forretningsetisk standard i den interne saksbehandling og sikre at det ikke finner sted forskjellsbehandling mellom leverandører,
- å sikre at hensynet til forutberegnelighet, gjennomsiktighet og etterprøvnbarhet ivaretas gjennom anskaffelsesprosessen,
- at utvelgelse av kvalifiserte anbydere og tildeling av kontrakter skal skje på grunnlag av objektive og ikke-diskriminerende kriterier

Jeg forstår:

- at min deltakelse i prosjektet krever at jeg skal følge de prinsipper og regler som følger av lov og forskrift om offentlige anskaffelser,
- at jeg gjennom min deltakelse i anskaffelsesprosjektet vil kunne få tilgang til informasjon som ikke må bli kjent for uvedkommende,
- at mitt engasjement i prosjektet krever ansvarsfølelse og lojalitet, samt respekt for vern om informasjon og øvrige verdier

Jeg erklærer min habilitet ved at jeg ikke:

- vil delta i anskaffelseskonkurransen direkte eller indirekte og med det kunne være part i saken
- har ektefelle/partner/forlovede, foreldre, barn, barnebarn, søsken eller svigerfamilie som kan tenkes å delta i anskaffelseskonkurransen
- har eierandeler, stilling eller verv i selskap som kan tenkes å delta i anskaffelseskonkurransen
- har vennskap og eller uvennskap med parter i saken, økonomiske interesser eller andre forhold som kan være egnet til å påvirke min uhildethet

Jeg forplikter meg til:

- å etterleve de grunnleggende kravene i lov og forskrift om offentlige anskaffelser som Helse Sør-Øst er underlagt ved gjennomføring av anskaffelsen

- å hindre at andre får adgang eller kjennskap til opplysninger om tekniske innretninger og fremgangsmåter eller drifts- og forretningsforhold i kvalifikasjonssøknader eller tilbud som det vil være av konkurransemessig betydning å hemmeligholde
- å vise aktsomhet i min håndtering og behandling av interne dokumenter, kvalifikasjons- og konkurransegrunnlag, kvalifikasjonssøknader og tilbud
- å bevare absolutt taushet omkring alle sider av anskaffelsesprosessen overfor tredjepart utover det som følger av min rolle i anskaffelsesprosjektet

Erklæringen gjelder også etter at mitt engasjement i anskaffelsesprosjektet er avsluttet.

Andre forhold som kan tenkes å være av betydning for din habilitet:

--

Prosjektleders vurdering, herunder kommentarer/avklaringer fra eventuell oppfølgingssamtale og konklusjon:

--

Underskrifter

Sted, dato:		
Underskrift:		
	Prosjektmedarbeider	Prosjektleder

Habilitets- og taushetserklæringen signeres i to -2- eksemplarer, hvorav ett beholdes av den enkelte og ett oppbevares og arkiveres av Helse Sør-Øst RHF sammen med øvrig dokumentasjon for anskaffelsesprosjektet.

Vedlegg 4 Invitasjon

Invitasjon til brukermedvirkning

Til:	Brukerutvalget Helse Sør-Øst RHF
Fra:	
Dato:	
Saksbehandler:	

Hva arbeidet gjelder.

- hvilke tjenester som skal anskaffes
- når nåværende avtaler løper ut
- antallet nåværende avtaler og økonomisk ramme

Eventuelle forventninger til kandidater, f.eks. organisasjonstilknytning, kompetanse og tidligere erfaringer.

Når og hvor første møte skal være, hvis det er avklart.

Forventet antall møter, hvor møtene vanligvis vil bli avholdt og tidsperspektiv for arbeidet.

Frist for tilbakemelding.

Kontaktperson.

Vedlegg: Mandat der dette foreligger, eventuelt annen supplerende informasjon.